*Actieblad* Augustus 1997, 108ste jaargang nr. 3

# TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ





# Evidence-based psychiatrisch handelen: onmogelijk?

'Eine Hauptursache der Armut in den Wissenschaft ist meist eingebildeter Reichtum. Es ist nicht ihr Ziel, der unendlichen Weisheit eine Tür zu öffnen, sondern eine Grenze zu setzen dem unendlichen Irrtum.'

*Brecht's Galileo*[1].

In de reguliere geneeskunde wordt naar een recente schatting van de hoofdredacteur van het *NTvG*, Van Gijn, nog altijd voor zo'n 50% gewerkt op basis van wetenschappelijk onvoldoende onderbouwde inzichten. In ander verband heb ik daarom eens gesteld, dat de 'evidence-based medicine'(EBM), die zich uitsluitend wil baseren op goede wetenschappelijke gegevens voor de reguliere geneeskunde een pijnbank is. Onmiddellijk voegde ik er aan toe, dat zij voor de

PROF. DR. SIGM. FREUD

WIEN IX.
BERGGASSE 19

alternatieve geneeskunde een alles verzengende brandstapel vormt. In de somatische geneeskunde is vrij makkelijk vast te stellen welke opvattingen, geneesmiddelen en therapieën voldoen aan de eisen die de EBM stelt, omdat op dat gebied vergelijkend onderzoek goed mogelijk is. Natuurlijk ligt dat op het gebied van de psychiatrie ingewikkelder, o.a. omdat men moeilijk een schijnbehandeling kan geven, zodra het om niet-medicamenteuze behandeling gaat. Veel wetenschapsfilosofen beschouwen de psychoanalyse als klassiek voorbeeld van pseudo-wetenschap en de schrijver Nabokov noemde Freud steevast de Weense Kwakzalver. Nog altijd is er derhalve een grote behoefte aan een goede afbakening tussen zinvolle en zinloze psychiatrische hulp en de criteria die daar zouden gelden, zouden *mutatis mutandis* ook gebruikt kunnen worden om in het bonte aanbod van alternatieve of onorthodoxe psychiatrische hulpverlening enige schifting aan te brengen. Dat daaraan dringend behoefte bestaat moge blijken uit de volgende verwarrende feiten.



*Freud's divan in het Londense Freud-museum*

* In de laatste editie van Van Dijk's Geneeswijzen in Nederland[2] die, zeven jaar na de vorige, in 1993 verscheen, werden zo'n tachtig nieuwe geneeswijzen beschreven. Daaronder bevond zich ook een groot aantal alternatieve psychotherapiën: arica, holotropische therapie, regressietherapie, reïncarnatietherapie, rebirthing, primal screamtherapie, humane cybernetica, akeru-ka, sacred dance, neurolinguïstisch programmeren, om er maar enkele te noemen.
* Op het eerste wereldcongres over psychotherapie, dat in juli 1996 te Wenen werd gehouden, waren ook sjamanen uit Afrika en Azië uitgenodigd. Volgens een bericht in Trouw (1 juli 1996) sprak Alfred Pritz, voorzitter van de Wereldraad voor psychotherapie, waarderende woorden over deze 'collega's', die een jarenlange training achter de rug zouden hebben en in hun cultuur grote verantwoordelijkheden zouden dragen voor het geestelijk welzijn van hun landgenoten.
* In ons land opereert sinds kort een Gezelschap voor parapsychiatrie, bestaande uit psychiaters, die zelf spirituele of paranormale ervaringen hebben, dan wel openstaan voor samenwerking met paranormale genezers. Dit Gezelschap congresseert en heeft ook al op de vaderlandse televisie van zich laten horen. Uit een door hen gehouden enquête zou blijken, dat ruim 25% van de psychiaters spirituele/paranormale kennis in zijn beroepsuitoefening gebruikt.[3]
* Het axioma van reïncarnatietherapie is dat psychische problemen van vandaag hun oorsprong vinden in onverwerkte ervaringen en gebeurtenissen uit vorige levens[4]. De Nederlandse Vereniging van Reïncarnatietherapeuten telde in 1995 159 leden, terwijl er momenteel ongeveer 70 aspirant-reïncarnatietherapeuten in opleiding zijn.

*(vervolg op pag. 2)*

## Inhoud

# Colofon


## Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

### *Bestuur:*

*Voorzitter:* C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
*Secretaris:* H. de Vries, apotheker, Heerenveen
*Penningmeester:* I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
*Leden:* P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
*Adviserende leden:* S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
*Redactie:* A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

*Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.*




*(vervolg van pag. 1)*

* In *Medisch Contact* van 2 mei 1997 besprak de socioloog Cor Hoffer de mogelijkheden van samenwerking tussen artsen en islamitische genezers. Hij meent dat consultatie van allochtone genezers binnen de transculturele psychiatrie en hulpverlening beleidsmatige aandacht behoeft. Soms zouden duo-behandelingen kunnen plaatsvinden. Op 14 mei 1997 werd door het Openbaar Ministerie één jaar celstraf en tbs geëist tegen de winti-genezer Frits R., die een 19-jarige vrouw had verkracht en gemummificeerde babylijkjes in huis had. Deze lijkjes waren verpakt in voodoo-poppen. R. had eerder een therapeutische relatie gehad met een weduwe, die hij als 'bonuman' had behandeld voor haar verdriet na de dood van haar man. De vrouw overleed vorig jaar onder verdachte omstandigheden, terwijl R. in haar testament als begunstigde voorkwam. Eén van de dochters van de weduwe werd ook door R. behandeld en hij zou haar hebben gewaarschuwd voor een 'kwade slang' in haar buik. Alleen geslachtsgemeenchap met de genezer zou haar kunnen genezen en de jonge vrouw werd verkracht. De uitspraak was conform de eis.

In het licht van al deze feiten was het artikel van de aan de Amsterdamse universiteit verbonden psychiater Kaasenbrood 'Evidence-based psychiatrisch handelen'[15] in *Medisch Contact* van 15 november 1996 zeer actueel en opportuun. De grenzen tussen orthodox en alternatief, tussen bonafide en malafide, tussen zinvol en nutteloos zijn in de psychiatrie nog moeilijker te trekken dan in de somatische geneeskunde en daarbij komt dat de psychiatrische patiënt wellicht nog kwetsbaarder is dan een lichamelijk zieke met een onbehandelbare of ongeneeslijke kwaal. Wie echter, zoals ik, gehoopt had in het artikel een handvat aan te treffen, waarmee het zeer gewenste demarcatiecriterium tussen effectief en niet-effectief psychiatrisch handelen zou kunnen worden gevonden, kwam bedrogen uit. Het betoog van Kaasenbrood was helder en moedig (en vermoedelijk wat provocerend bedoeld), maar tegelijkertijd zeer ontmoedigend voor hen, die in de psychiatrie een discipline zien, die pretendeert over generaliseerbare kennis en werkzame therapieën te beschikken.

Kern van Kaasenbroods betoog was dat de randomised clinical trial (RCT) in de psychiatrie slechts weinig algemeen geldige kennis oplevert. Zijn bezwaren tegen de RCT zijn tweeledig: allereerst noemde hij argumenten van wetenschapsfilosofische aard, daarnaast zou de verregaande reductie en decontextualisering, die de RCT met zich meebrengt zich slecht verdragen met de complexe psychische en sociale situatie van de psychiatrische patiënt in zijn eigen omgeving. Daarnaast toonde hij zich bezorgd over de uitwerking, die de toepassing van evidence-based medicine in de dagelijkse geneeskundige praktijk zou hebben en sloot zich o.a. aan bij bedenkingen, die MC-hoofdredacteur Spreeuwenberg daarover eerder uitte.

Bij zijn wetenschapsfilosofische bezwaar tegen de RCT beriep Kaasenbrood zich o.a. op de filosoof Rorty, die gezegd heeft, dat er 'geen enkele logica is aan te voeren voor de stelling dat als een verschijnsel zich onder gegeven omstandigheden honderd maal heeft voorgedaan, het zich de honderd-en-eerste keer onder dezelfde omstandigheden weer zal voordoen'. Iemand, die dit in alle ernst beweert, zal nooit kunnen verklaren waarom de moderne wetenschap, die niets anders doet dan generaliseren en algemene wetmatigheden formuleren, zo succesvol is. Wittgenstein vergeleek dit type filosoof met de man, die zich elke dag bij het thuiskomen afvraagt of er achter zijn huisdeur geen afgrond gaapt. Mij dunkt, dat zo iemand een reëel risico loopt op een gesloten afdeling terecht te komen en Kaasenbrood zal dit onhoudbare argument dan ook wel niet zo serieus bedoeld hebben.

Zijn tweede bezwaar tegen de RCT lijkt serieuzer en betreft de reductie, die een patiënt en zijn ziektebeeld ondergaat als hij deel uitmaakt van dergelijk onderzoek. Die reductie wordt door Kaasenbrood overtuigend beschreven. De afstand tussen een individu in zijn eigen omgeving en een enkelvoudige gedragsparameter als




*Volkskrant-cartoonist Peter de Wit over de 'para-psychiater'.*

beoordelingscriterium in een RCT is inderdaad enorm. Toch is reduceren van een bont klinisch symptomencomplex tot een bruikbare diagnose zowel in de somatiek als in de psychiatrie de enige mogelijkheid om een zinvolle therapie te kunnen kiezen en evenzeer de essentie van elk medisch-wetenschappelijk onderzoek. Successen van deze reductionistische benadering vallen ook in de psychiatrie zeker te verwachten: men denke aan onderzoek naar stoornissen van neurotransmittersystemen in de hersenen en naar de mogelijke ontdekking van genetische factoren bij o.a. de ziekte van Huntington en schizofrenie. Holistische wetenschapsbeoefening is daarentegen ten enenmale onmogelijk!

Kaasenbrood toont zich ook bezorgd over de arts, die in het tijdperk van de evidence-based medicine nieuwe vaardigheden zou moeten aanleren om die kennis in de confrontatie met de individuele patiënt aan te passen aan diens specifieke eisen, kenmerken en sociale context. Die bezorgdheid lijkt mij schromelijk overdreven. Hij wekte met die bezorgdheid bij mij de indruk, dat hij door het benadrukken van de hoge moeilijkheidsgraad ervan, een oneigenlijk extra argument tegen de omarming van de evidence-based medicine poogt te introduceren. Of de arts zich bij het bepalen van een therapeutische gedragslijn nu laat leiden door de lange tijd dominante 'authority-based medicine', door zijn eigen professionele ervaring of door de uitkomsten van op RCT's gebaseerd medisch inzicht, in al die gevallen blijft een concrete afweging en uiteindelijke beleidskeuze even onontkoombaar en even moeilijk. Die kunst maakt al sinds Hippocrates deel uit van goed medisch handelen. Geneeskunde is nu eenmaal geen wiskunde en goed medisch handelen zal dan ook nimmer als een kant en klaar recept uit een kookboek kunnen worden gehaald.

De problemen van de RCT in de psychiatrie vormen slechts een verbijzondering van de methodologische problematiek, die inherent is aan de geesteswetenschappen en die daar altijd groter zullen blijven dan in de natuurwetenschappen (waaraan de somatische geneeskunde zijn grootste prestaties te danken heeft). Methodologische moeilijkheden mogen echter geen reden zijn het kind met het badwater weg te gooien. Zonder goed wetenschappelijk onderzoek blijft vooruitgang in de psychiatrie een illusie en zal het heel moeilijk zijn om het kaf (zie de inleiding van dit commentaar) van het koren te scheiden. Dit alles betekent overigens allerminst dat de RCT de enige valide bron van wetenschappelijke vooruitgang is: sommige zaken zijn, ook zonder statistiek, onbetwistbaar: men beseffe in dit verband bij voorbeeld dat ook de effectiviteit van de guillotine nooit in goed gerandomiseerd onderzoek is aangetoond. Maar toch: als er door zijn vakgenoten niets substantieels tegen Kaasenbroods defaitistische stellingname wordt ingebracht, dan bekruipt ons de angstige vraag, waarin de psychiatrie of eigenlijk vooral de psychotherapie zich nog onderscheidt van al die alternatieve geneeswijzen, waarvan het nut ook niet goed is aangetoond en die desalniettemin in zo'n grote behoefte lijken te voorzien!

*Cees Renckens*



### *Literatuur*


1. *B. Brecht in: Leben des Galileo (p.95). Uitg. Meulenhof Educatief. (1983)*
2. *Dijk P van. Geneeswijzen in Nederland. Ankh-Hermes, Deventer (1993).*
3. *Verhulst-Slee MMJ en Marlet JJC. Ruimer zicht op de psychiatrie. De psychiater 1996; 3(9): p.19.*
4. *Gomperts W. Herinneringen aan het hiervoormaals. MGv, 7/8-1996. p.777-800.*
5. *Kaasenbrood AJA. Evidence-based psychiatrisch handelen. Medisch Contact 1996; 51(46):1503-1505.*


# Onvruchtbaarheid

Kinderloosheid is al sinds bijbelse tijden en zonder twijfel nog veel langer een van de ergste straffen, die een paar, maar vooral een vrouw kan treffen. In het eerste bijbelboek, in Genesis 1:28, staat de voortplanting zelfs beschreven als een Goddelijke opdracht: 'En God zegende hen, en God zeide tot hen: Weest vruchtbaar, en vermenigvuldigt, en vervult de aarde en onderwerp haar.' De Hoogeveense vrouwenarts en bijbelkenner W.M.Koppe stelde eens vast, dat vrijwel alle aartsvaders vruchtbaarheidsproblemen hadden en die zonder uitzondering toeschreven aan hun echtgenotes. Op diverse plaatsen in het Oude Testament wordt het verdriet van onvruchtbare vrouwen beschreven: Sarai, de vrouw van Abraham, is onvruchtbaar en zij adviseerde Abraham om de dienstmeid Hagar als bijvrouw te nemen en 'tot haar in' te gaan. Hagar wordt zwanger en Sarai houdt het niet meer van de jaloezie. Hagar voelt zich zo bedreigd, dat zij de woestijn in vlucht. Als de Engel des Heren haar daar vindt bij een waterfontein, beveelt deze haar terug te keren naar Sarai en zich bescheiden op te stellen. Abraham was zesentachtig jaren toen Hagar hem een zoon Ismael baarde (Genesis 16:1-16). Sarai, uiteindelijk toch nog zelf moeder geworden, verdraagt later de aanwezigheid van Hagar en Ismael niet meer en dwingt Abraham hen de woestijn in te sturen, waar zij op het nippertje - bedreigd door de hongerdood - gered zullen worden door een engel.

Ook van Rebecca (Gen. 25:21), Rachel (Gen. 30:1), Hanna (Samuel 1:2-20) en Elisabeth (Lucas 1:5) wordt in de bijbel het leed van hun kinderloosheid beschreven. In andere culturen dan de joods-christelijke bestonden talloze gebruiken en rituelen om de vruchtbaarheid te bevorderen. Zo bezochten onvruchtbare vrouwen in India de tempel van Siva, waar zich een standbeeld van een godheid bevond met een enorme phallus: de vrouwen moesten hun naakte lichaam tegen deze phallus aandrukken. Daarnaast geloofde men in primitieve medicijnen, terwijl ook varkenstanden, kikkers en spinnen de vruchtbaarheid zouden bevorderen.

## James Graham

Het kan dus geen verbazing wekken, dat al vroeg kwakzalvers inspeelden op het grote verdriet van de kinderloosheid en het was al in de 18de eeuw, dat Dr. James Graham (1745-1794) zich geheel op de behandeling van kinderloosheid toelegde. Deze Engelsman, die door Jameson wordt betiteld als wellicht de meest interessante figuur uit de kwakzalverij van alle tijden, oogstte tussen 1779 en 1784 enorme successen met zijn Tempel der Gezondheid: Adelphi. In dat prachtige bouwwerk, dat zich in Londen vlakbij het koninklijk paleis in Pall Mall bevond, stond een bed van wel 12.000 Pond Sterling, het Celestial Bed. De inrichting van de tempel moet ongelofelijk zijn geweest: aan de voorgevel bevond zich een kolossale gouden zon en een beeld van de godin Hygiea. De zalen waren feeëriek ingericht met veel spiegels, beeldhouwwerk en schilderkunst, alsmede de nieuwste vindingen op het gebied van verlichting. Graham hield voordrachten en behandelde zijn klanten met modderbaden, geneesmiddelen en hij electriseerde zowel dames als heren.

Zoals handige kwakzalvers altijd gedaan hebben, zo propageerde Graham ook een aantal zaken, die hem een geur van geleerdheid en onbaatzuchtigheid moesten verlenen, omdat zij niet rechtstreeks met zijn handel te maken hadden. Zo gaf hij in zijn lezingen hygiënische adviezen. Hij was voorstander van goed was-

sen, een in de 18de eeuw weinig populaire activiteit. Hij stelde dichterlijk, dat het nodig was 'to tune body and mind for the most cordial and perfect enjoyment of prolific love'. Om dat te bereiken moesten de minnaars de zoetste, meest frisse en meest persoonlijke cleanliness bezitten van de top van het hoofd tot de verste teen - op alle momenten en onder alle omstandigheden. Graham was ook scherp tegenstander van tweepersoonsbedden. Hij stelde, dat er 'nothing more unnatural, nothing more indecent' was 'than man and wife continually pigging together in one and the same bed... and to sleep and snore and do everything else indelicate together 365 times every year!'. Slapen in een tweepersoonsbed was een vorm van 'huwelijksprostitutie'. Ook prees hij het belang van frisse lucht, hij was tegenstander van het gebruik van sterke drank en bestreed de prostitutie. Deze laatste zou 'destroy the vigour of the genital parts, necessity tempting them to too frequent acts of venery.' Tenslotte was hij voorstander van kinderbijslag.

In zijn tempel liet hij zich bijstaan door de wonderschone jonge Vestina, de 'rozige godin der gezondheid'. Het Celestial Bed, een hemelbed, was van kunstig snijwerk voorzien, werd door 28 kristallen zuilen gedragen en was voorzien van electriciteit en magneten. Kinderloze echtparen konden tegen betaling van aanvankelijk 100 Pond Sterling, later vermoedelijk minder, de nacht doorbrengen op dit bed en aldaar de liefdesdaad volbrengen in een 'electro-magnetisch veld' en aldus het vurig gewenste nageslacht verwekken. In zijn voordrachten sprak Graham van 'immediate conception, accompanied by soft music' en 'really astonishing superior ecstasy, which will make the barren certainly fruitful'. Het liep - er was ook toen nog gerechtigheid - slecht af met Graham: in 1784 werd zijn tempel geveild, zijn Vestina werd eerst schildersmodel en huwde later met de Engelse gezant aan het hof te Napels. Graham vertoonde tekenen van dreigende krankzinnigheid en geraakte aan de bedelstaf. Hij stierf onder kommervolle omstandigheden in een plaatsje nabij Glasgow.

## Lydia Pinkham

Beter verging het een kwakzalfster, die in het geboortejaar van koningin Victoria (1817) werd geboren in het Amerikaanse Boston. Haar naam was Lydia Estes, maar na haar huwelijk zou zij furore maken onder de naam Lydia Pinkham. Zij was de uitvinder van de beroemde *Vegetable Compound* en richtte een zakelijk imperium op dat een grote omvang zou bereiken. Zij is waarschijnlijk de eerste vrouwelijke miljonaire van Amerika geweest en was ook de eerste vrouw, die een dergelijk grootschalig zakelijk succes heeft geboekt. In haar jonge jaren was nog allerminst te voorzien welke loop haar leven zou nemen. Zij was onderwijzeres en had, voor het zeer behoudende Amerika uit die tijd, zeer vooruitstrevende ideeën. Zo was zij tegenstander van de discriminatie van zwarten en vrijdenker. Ook was zij voorstander van de rechten van de vrouw en het vrouwenstemrecht. Zij stelde ook eens voor om priesters, die voorstander waren van de doodstraf zelf als beul te laten optreden! Zij huwde met de zachtzinnige en innemende, maar als zakenman volledig incompetente makelaar, Isaac Pinkham. Ze kreeg drie zoons en een dochter. Toen Lydia 54 jaar oud was, was het aanvankelijk welvarende gezin gedwongen naar een armoedig boerderijtje te verhuizen, omdat Isaac grote financiële verliezen had geleden. Lydia had, terwijl haar echtgenoot gedesillusioneerd was, nog altijd uitgesproken opvattingen en twee daarvan werkten in dezelfde richting: ze was gek op geneeskrachtige kruiden en ze had een afkeer van dokters en meer speciaal van gynaecologen. Voor die laatste afkeer bestonden goede gronden, want de morele standaard, het opleidingsniveau en de zeer beperkte hoeveelheid werkzame geneeswijzen maakten de gynaecoloog toen tot een weinig respectabele hulpverlener. Voor gebruik in haar eigen gezin maakte Lydia vaak gebruik van een kruidenmengsel, dat zij waarschijnlijk ontleend heeft aan de destijds populaire *American Dispensary* van John King, een dik boek over plantaardige geneesmiddelen.

Na de rampzalige financiële gebeurtenissen van 1873 kwam Lydia op het idee haar favoriete huismiddeltje op de markt te brengen onder de naam Pinkham's Vegetable Compound. Het bevatte valse en onechte 'unicorn root, pleurisy root, life-root, black cohosh en fenugreek seed', opgelost in 19 % alcohol. Het middel werd vooral aanbevolen tegen vrouwenkwalen en verkreeg al snel grote bekendheid door een succesvolle advertentiecampagne, waarin het vriendelijke grootmoederlijke gezicht van Lydia een grote rol speelde. Zij werd beroemder dan koningin Victoria. Er verscheen ook een boekje van haar hand, getiteld A Guide to Women. Zij speelde daarin handig in op de ontevredenheid over de (mannelijke) artsen uit die tijd. Ze gaf ook gratis schriftelijke adviezen aan de vele vrouwen, die haar schreven. De omzet van de firma bedroeg in 1881 al zo'n 30.000 dollar per maand! Het overlijden van Lydia in 1883 werd geheim gehouden voor de buitenwereld en de zaken bleven goed gaan. Briefschrijfsters kregen nog altijd antwoord van Lydia en advertentieteksten werden populaire volksliedjes. Onvruchtbaarheid, verzakkingen en problemen met de urinewegen vormden de voornaamste 'indicaties' voor de Compound. In de door Jean Burton aan Lydia gewijde biografie worden enkele van de versjes vermeld en ze zijn niet ongeestig:

*Lizzie Smith had tired feelings,*
*Terrible pains reduced her weight.*
*She began to take the Compound*
*Now she weighs three hundred and eight.*

*Elsie W. had no children,*
*There was nothing in her blouse,*
*So she took some Vegetable Compound;*
*Now they milk her with the cows.*

*There's a baby in every bottle,*
*So the old quotation ran.*
*But the Federal Trade Commission*
*Still insists you need a man.*

Toch kwam er ook aan de grote successen van de Vegetable Compound een einde. Toen in Amerika in 1906 de Food and Drugs Act werd aangenomen, werden er aanzienlijke beperkingen opgelegd aan de toegestane claims van 'patentmiddelen' als de Vegetable Compound. Het etiket van de flessen met het middel vermeldde in 1905 nog dat het werkzaam was bij alle zwakheden van de geslachtsorganen en dat het bij nierkwalen onovertroffen was. In 1930 was dit - noodgedwongen - gereduceerd tot: 'In use for over 50 years'. Een klap voor de firma vormde ook de actie van een journalist, die bijna twintig jaar na haar geheim gehouden dood, een foto van haar grafsteen publiceerde in het *Ladies' Home Journal.* Veel van haar dankbare afneemsters en briefschrijfsters waren geschokt door deze leugenachtige praktijk. Overigens werden ook reeds tijdens haar leven de brieven beantwoord door, zoals kritici schreven, '10-dollar-a-week typistes'!

Rest de vraag of Lydia en haar opvolgers bonafide weldoeners waren of oplichters. Helaas bestaan er sterke aanwijzingen, dat het de firma meer om het geld te doen was dan om het heil der mensheid. Zoon Dan vestigde zich in New York en de brieven die hij naar huis schreef zijn bewaard gebleven. Hij vroeg daarin eens om toezending van wat gratis monsters om uit te delen aan kleermakers en winkeliers: 'We hebben niet veel te verliezen en stel je eens voor dat wij die lui aan ons spul kunnen krijgen!'. Later stelt hij voor, toen de afzet kennelijk wat haperde, om de 'indicaties' uit te

breiden tot 'mannelijke klachten' en vooral ook nierkwalen. 'About half the people here are troubled with kidney complaints or think they are'.

Nee, erg bonafide waren zij niet en zoals voor veel kwakzalvers gold ook voor hen dat zij menselijke domheid en verdriet exploiteerden onder W.C.Field's cynische motto: 'Never give a sucker an even break!'

## Alternatieve genezers van nu

Als wij weer een sprong van honderd jaar in de tijd maken en de scene via Engeland en Amerika thans verplaatsen naar de rol van hedendaagse kwakzalvers in ons eigen land, dan blijkt dat de situatie thans hemelsbreed verschilt van de beschreven kleurrijke praktijken uit die tijden. In ons land verdween in de jaren zestig de klassieke kwakzalverij (geheime geneesmiddelen, magnetiseurs, kruidendokters en gebedsgenezers) vrijwel geheel en werd overvleugeld en bijna geheel vervangen door snel aan populariteit winnende 'alternatieve geneeswijzen' (homeopathie, acupunctuur, natuurgeneeswijzen, antroposofische geneeswijzen e.d.). Een poging tot verklaring van dit indrukwekkende sociaal-psychologische fenomeen heb ik elders gegeven en valt buiten bestek van dit artikel. De werkzaamheid van al die in toenemende mate ook door artsen toegepaste geneeswijzen is nimmer aangetoond en daarin verschillen zij dus niet van Graham's en Pinkham's kuren.

Het probleem van de kinderloosheid is door de medische wetenschap ook nog allerminst opgelost en zo blijft er een markt voor andere benaderingen. Een succesvolle medische oplossing voor bepaalde kwalen maakt namelijk meestal direct een afdoend einde aan de alternatieve claims in die richting: je hoort bijna geen homeopaat meer over appendicitis, longontsteking of cholera, terwijl dat vroeger tot hun 'indicatiegebied' behoorde. En hoewel de geneeskunde in de afgelopen decennia aanzienlijke vooruitgang heeft geboekt op het gebied van de behandeling van onvruchtbaarheid (operaties, later geneesmiddelen ter bevordering der eisprong, kunstmatige inseminatie en recent de IVF: reageerbuisbevruchting), toch lijkt het probleem in kwantitatieve zin eerder toe dan af te nemen. Dat hangt vooral in ons land samen met het toenemen van de leeftijd waarop men aan kinderen 'begint'. In samenhang daarmee ontbreekt het de kinderloze paren steeds meer aan het geduld, dat vroeger makkelijker werd opgebracht en soms werd beloond. Die tijd ontbreekt thans vaak en men zoekt hulp. Onvruchtbaarheid vormt dus tegenwoordig een grote 'markt' en hoewel cijfers over alternatieve behandeling van vruchtbaarheidsproblemen ontbreken, lijkt het wel zeker dat een niet onaanzienlijk aantal paren zich op die wijze laat (mee) behandelen. Dat blijkt ook wel uit het feit dat Alfred Vogel (bij het schrijven van het verhaal over Pinkham, die na haar dood nog brieven bleef schrijven, vroeg ik mij onwillekeurig even af: wanneer werd Vogel, die tot vlak voor de bekendmaking van zijn dood van die wijze stukjes schreef in zijn Gezondheidsnieuws, eigenlijk voor het laatst in het openbaar gezien?) in zijn reclameblaadje regelmatig artsen aan het woord laat, die de zegeningen van diverse alternatieve methoden mogen bezingen, waaronder vooral ook A. Vogel's Ovaria siccata D3. In de uitgave van november 1994 van dat Vogelblaadje komt de natuurarts S. van der Veen uit Roden aan het woord: 'Ik kies meestal eerst voor sepia (inktvis) of pulsatilla (wildemanskruid), als het orgaangerichte Ovaria siccata D3 niet werkt. Als de patiënt na een half jaar nog niet zwanger is dan begin ik ook met acupunctuur. Hierbij zijn de energiebanen van eierstokken en baarmoeder vooral te vinden in de niermeridiaan.' Enzovoorts.

Ook het feit dat de *Nieuwsbrief* van de patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek Freya in zijn aflevering van maart '96, op verzoek van veel leden, uitgebreid aandacht besteedde aan alternatieve geneeswijzen wijst in dezelfde richting. Het artikel gaf een zakelijke beschrijving van de diverse kwakzalverijen, die in dit kader thans worden toegepast, zoals de klassieke homeopathie, de acupunctuur en de paranormale geneeswijze. Ten behoeve van echtparen die een voorliefde voor die laatste benadering hebben wordt gesteld, dat deze therapie vooral kans zou bieden bij slechte kwaliteit zaad, problemen met het baarmoederslijmvlies, uitblijven van de ovulatie en bij onbegrepen onvruchtbaarheid. Geadviseerd werd in zee te gaan met therapeuten, aangesloten bij de SOOP ( Stichting Opleiding en Onderzoek Paranormaal Begaafden), die namelijk ook zo'n goede tuchtregeling hebben. Het artikel was up to date, want het vermeldde ook de Kosmobiologische vruchtbaarheidsregeling, een methode die pas in november 1995 in ons land zou zijn geïntroduceerd en waarmee op basis van astrologische gegevens de 'tweede eisprong' van de vrouw kan worden vastgesteld! Helaas vermeldt het artikel, dat inhoudelijk zeker correct is en met gepaste distantie al die methoden beschrijft, aan het slot een aantal 'nuttige telefoonnummers' van clubs, die als regelrechte kwakzalversclans moeten worden beschouwd: ANG, IDAG, SOOP, NFPG, Tweede Eisprong, VNT, NVKH en ZHONG. De laatste drie clubs vertegenwoordigen respectievelijk natuurgeneeskundige therapeuten, klassiek homeopaten en - als ware het een onomatopee! - de Chinese naaldvakken.

Ook de orthomoleculaire kwakzalvers hebben zich met graagte op deze markt geworpen en maakten daarvoor reclame op een wijze, die zelfs door de 'zelfzorgsector' ( drogisten: toch niet in hun eerste leugentje gebarsten!) als stuitend werd beschreven. Het wondermiddel, dat van een 70-jarige onvruchtbare man weer een wonder van vitaliteit maakte, bij wie zelfs Picasso's viriliteit leek te verbleken, was Q 10. Zijn jeugdige echtgenote, die blijkens het verhaal in *Swing*, inmiddels een gezonde zoon baarde, gebruikte het middel ook: en wat bleek? Geen tandvleesproblemen meer en sinds zij Bio-Quinon Q 10 gebruikt zitten ook 'haar tanden, die vroeger een beetje los zaten, weer muurvast!'.

Bij deze kritische woorden over nutteloze behandelwijzen misstaat het niet om nog eens kritisch naar de prestaties van de reguliere vruchtbaarheidsbehandeling te kijken. Daarbij moet zondermeer worden toegegeven, dat een deel van de vooruitgang op dat gebied ook is geboekt door het schrappen van waardeloze en soms jarenlang toegepaste methoden. Operaties waarbij de 'gekantelde' baarmoeder werd rechtgezet, behandeling van zaadproblemen met hormonen, vitamines en andere medicamenten als Clomid en Nolvadex, operatieve behandeling van onzichtbare spataderen in het mannelijk scrotum (de 'subklinische varicocèle'), hormonale therapie van endometriose: allen zijn zeer veelvuldig toegepast en inmiddels als nutteloos herkend. Meer dan vroeger wordt ook bij vruchtbaarheidsbehandeling gekeken naar de beschikbaarheid van goede wetenschappelijke gegevens en de kwaliteit van wetenschappelijke artikelen wordt steeds kritischer bekeken. Dat is met name ook van belang bij de - soms onder de druk van invloedrijke en ongeduldige patiëntenorganisaties - wel erg snelle introductie van nieuwe methoden. De overheid stimuleert adequate beoordeling van nieuwe behandelmethoden (in goed Nederlands *Technology Assessment* geheten) krachtig en de Ziekenfondsraad beheert het Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde, dat speciaal voor dit doel in het leven is geroepen. Artsen, die zich met IVF bezighouden, dienden bij dit fonds een verzoek in om de introductie van de ICSI ( een zeer recente verfijning van de IVF, waarbij zwakke zaadcellen rechtstreeks in de eicel worden ingespoten) ook te laten begeleiden en financieren (de verzekeraars betalen het niet, terwijl de methode voor sommige echtparen de enige kans biedt) in het kader van ontwikkelingsgeneeskundig onderzoek. Helaas werd het onderzoeksvoorstel totnogtoe steeds weer afgewezen, waarmee de kans op een snelle waardebepaling van deze veelbelovende methode aanzienlijk is afgenomen. Natuurlijk beschikt het Fonds over onvoldoende financiële midde-

len om alle ingediende onderzoeksvoorstellen te honoreren, maar dat excuus gaat hier niet op, omdat in 1995 bekend werd, dat de Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging uit datzelfde Fonds een subsidie van maar liefst 2 miljoen gulden ontving om samen met het Dijkzigt ziekenhuis, nota bene de bakermat van de Nederlandse IVF, een onderzoek te gaan doen naar de werkzaamheid van acupunctuur bij de tennisarm. Alsof men een tennisarm zou kunnen genezen door hier en daar in die patiënten wat naaldjes te steken! Misschien moet Freya daarover maar eens een paar parlementariërs bespringen: dat geld kan toch waarachtig wel beter besteed worden, zouden wij zo denken.

***Geraadpleegde literatuur:***

*Statenbijbel, uitgave 1867. De Nederlandsche Bijbel-compagnie, Amsterdam.*

*Eric Jameson. The Natural History of Quackery. Michael Joseph. Londen. 1961.(hoofdstuk 6: James Graham - Masterquack)*

*B. Lunenfeld. Infertility throughout the ages. In: Pioneers in In Vitro Fertilization. 1995. Parthenon Publishing Group New York.*

*C.N. van de Poll. Iets over kwakzalverij en volksgeneeskunst. In Gedenkboek 1880-1905 van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. 1906. Dordr. Drukkerij en Uitgevers-Mij.*

*James Harvey Young. American Health Quackery. Princeton University Press. 1992.*

# The road to Wellville



De naam Kellogg leeft thans nog voornamelijk voort in zijn beroemdste uitvinding: de cornflakes, van maïsmeel geroosterde ontbijtvlokken. Maar Dr. John Harvey Kellogg (1852 - 1943) heeft nog meer uitvindingen op zijn naam en daaronder niet de geringste: pindakaas, Rice Krispies en... de elektrische deken! En dan te bedenken, dat er mensen zijn, die durven beweren, dat de natuurgeneeskunde niets nuttigs heeft voortgebracht. Want deze dokter Kellogg heeft echt bestaan en had in het Amerika van het begin van deze eeuw een grote faam als natuurgeneeskundig maagdarm- en spijsverteringsspecialist en arts. De succesvolle Kellogg, Zevende-dags Adventist, kan beschouwd worden als voorloper van de voedselreformbeweging en schreef boeken met titels als *The Crippled Colon, The Itinerary of a Breakfast en Nuts may save the race!* Hij gaf in het begin van deze eeuw leiding aan een groot 'sanatorium', een kuuroord in Battle Creek, Michigan, waar welgestelden zich tegen forse betaling konden blootstellen aan een straf regime van lichaamsoefeningen, vegetarisch eten, vijf klysma's per dag en totale seksuele onthouding. Daarnaast beschikte men over allerlei wonderlijke elektrische apparaten en trilbaden.

T. Coraghessan Boyle
The Road to Wellville
GRANTA BOOKS

De bekende Amerikaanse schrijver van 'comic books' T. Coraghessan Boyle schreef in 1993 onder de titel *The Road to Wellville* een geromantiseerd boek over Kelloggs kliniek. Het is een zeer vernuftig en geestig boek geworden, dat niet alleen een goed beeld geeft van het publiek, dat toen (en nu) gevoelig is voor dit soort geneeswijze, maar dat door de diverse dooreengeregen plots ook nog spannend is. De tirades van Kellogg, het evidente bedrog, de woede van de altijd beminnelijke medicus als hij wordt tegengewerkt, de spanning tussen twee echtelieden, waarvan de een wel en de ander eigenlijk niets ziet in het regime: ze worden alle levensecht en invoelbaar beschreven. Prachtige tirades tegen het eten van vlees en a fortiori van oesters ('the scavengers of the ocean'), op de toonhoogte van wijlen Moerman ten onzent: ze zijn o zo herkenbaar! De moeilijk te beheersen erotische aanvechtingen van de gasten leiden natuurlijk tot komische verwikkelingen en Kelloggs concurrent de Duitse Doktor Spitzvogel speelt er met zijn baarmoedermassage handig op in. Ook de schlemielige gelukszoekers, die in groten getale afkwamen op Wellville, in de hoop er een succesvol nieuw recept voor 'ontbijtvoedsel' te ontwikkelen, dat hen steenrijk zou maken, worden prachtig beschreven.

Hilarisch vonden wij de passages waarin de sensaties worden beschreven van iemand, die zijn voedsel volgens de voorgeschreven veertig keer kauwt, alvorens het door te slikken. Zelfs als lezer word je er bijna onpasselijk van. Kortom, een meesterwerk!

Voor mensen met tijdgebrek of de jongeren van de huidige vergaand ontleesde generatie, die toch willen kennisnemen van de *Road to Welville* is er een mooi alternatief beschikbaar in de vorm van een videofilm, uitgebracht door Warner Home Video, die met een sterke rolbezetting Boyle's boek verfilmde. Hoofdrollen worden vertolkt door Anthony Hopkins, Bridget Fonda, Matthew Broderick en John Cusak. De Britse regisseur Alan Parker maakte er een vlekkeloos geënsceneerd spektakel van met natuurlijk ruime nadruk op de erotische excessen waartoe Kellogs strenge regime aanleiding gaf. De film is niet uitgebracht in een bioscoopversie, omdat men vermoedelijk vreesde dat het levensechte kotsen, masturberen, purgeren en poepsmijten dat in de film te zien is, te veel van een doorsnee publiek zou vergen. Het boek is beter, maar bij tijdgebrek is de video beslist ook niet te versmaden!

**The Road to Welville.** T. Coraghessan Boyle. Granta Books, GB. 476 pagina's. ISBN 014-01-4089-1. *f* 25,95.

# Jaarvergadering 1997

Op zaterdag 11 oktober a.s. zal in Utrecht weer de jaarvergadering van onze Vereniging plaatsvinden. U wordt alvast verzocht deze datum in uw agenda te noteren. De voorbereidingen voor een interessant wetenschappelijk gedeelte zijn in volle gang. Vrij houden dus, die dag!

# Boegem in Beverwijk, een brandwondenkwestie



*'De Kwakzalver' (1635) van Rembrandt. Rembrandthuis, Amsterdam)*

Hoewel de afkomst van het woord kwakzalver niet voor honderd procent zeker is, is het erg verleidelijk om 'alternatieve zorgverleners', zoals ze tegenwoordig heten, te associëren met flinke potten zalf van geheime samenstelling, die ze op jaarmarkten en kermissen in walgelijke wonden kwakken voor de ogen van een bewonderend, goedgelovig publiek. Wie mocht denken dat dit soort ouderwetse kwakzalvers volledig heeft moeten plaats maken voor de in witte jas gehulde, met stethoscoop en elektro-acupunctuur-apparaat uitgeruste alternatieve genezers, heeft buiten de waard, in dit geval Kees Boegem, gerekend. Deze fysiotherapeut, specialist in drukpuntmassage en andere alternatieve disciplines, beantwoordt namelijk nog volledig aan het klassieke beeld, zowel op het punt van de zalf als wat betreft de kermis (c.q. de televisie).

Al een jaar of tien geleden 'ontdekte' Boegem dat een door hem gebruikte massagebalsem een ideaal middel is tegen verbrandingen. Het zou pijn en littekenvorming voorkomen en een ziekenhuisbehandeling met eventuele huidtransplantaties overbodig maken. Een en ander zou berusten op een vaatverwijdend effect van de zalf waardoor warmte en toxische celproducten sneller zouden worden afgevoerd dan bij de gebruikelijke eerste hulp met koud water.

Al gauw had het wondersmeersel zich een vaste plaats verworven tussen de honderden alternatieve middelen waarmee de Nederlandse gezondheidszorg-markt zo gezegend is. Maar Boegem wilde meer. Hij verlangde niet minder dan erkenning door echte reguliere brandwondspecialisten.

In 1988 liet hij door de afdeling Warmte- en Koudetechniek van TNO vaststellen dat er inderdaad duidelijke verschillen in effect zijn tussen zijn behandeling en de normale. Hij overgoot daartoe beide benen met kokend water. Het ene werd vervolgens met zijn zalfje ingesmeerd, terwijl het andere gedurende een kwartier met koud stromend water werd gekoeld. In het rapport zou sprake zijn van een verschil in thermisch gedrag, waarbij na twee en een half uur de met zalf behandelde huid een minder hoge oppervlakte-temperatuur zou hebben gehad en ook minder rood zou hebben gezien dan de met water gekoelde huid. Uiteraard kon dit experiment, bij ontbreken van verder klinisch onderzoek, Boegem niet helpen om zijn smeersel als regulier geneesmiddel erkend te krijgen. In de volksgeneeskunde zijn tal van behandelwijzen bij verbrandingen populair, variërend van de applicatie van roomboter tot het overgieten met menselijke urine. Tachtig tot negentig procent van de kleine eerste- en tweedegraads verbrandingen geneest nu eenmaal vanzelf, wat men er ook op smeert. Maar volgens de 'Brandwonden Stichting' is water als koelmiddel de eerste keus omdat het altijd en overal voorhanden is.

Boegem gaf zich intussen nog niet gewonnen. Maar ook de verzekering van een bacterioloog dat uit Boegemzalf geen micro-organismen gekweekt konden worden en een herhaling van zijn spectaculaire 'zelfverbranding' in aanwezigheid van een aantal journalisten leverden wel veel publiciteit op, maar niet de begerenswaardige erkenning door echte, reguliere artsen dat zijn zalfje inderdaad het wondermiddel is waarvoor hij het zelf houdt. Erger nog, in 1993 werd hem door de Farmaceutische Inspectie verboden het middel nog langer als brandwondenzalf te presenteren en een groot aantal potjes moest uit de handel worden genomen.

De ware kwakzalver laat zich echter niet zo gauw uit het veld slaan. Boegem besluit tot een ouderwetse kermis-act. Onder het oog van een groot aantal journalisten en televisiecamera's organiseert hij in oktober een openbare verminking. De verslaggever van Het Parool noteert bij deze gelegenheid: 'De deksel gaat van de electrische waterkoker. Een hand met een wit koffiekopje verdwijnt in de damp. Kees Boegem schept het kopje vol met borrelend kokend water. Een korte aarzeling. Dan gooit hij het water op het blanke dijbeen van de achttienjarige Daniëlle Puijk. Ze ziet het kopje komen, verstart, slaakt een kreet. Tanden blikkeren, haar vingers haken zich vast aan de rand van de tafel. Ze knijpt haar ogen samen terwijl het kokende water langs haar been druipt.' Het verloop laat zich raden: Boegembalsem er op en na een kwartier is de pijn al een stuk minder.

En hiermee zou het verhaal afgelopen kunnen zijn en Boegems naam bijgeschreven op de grote lijst van kermisgenezers (momenteel aangevoerd door Jomanda) waaraan men maar het beste zo min mogelijk aandacht kan schenken, ware het niet dat hij onlangs verantwoordelijk was voor een hoogst serieuze discussie tussen vooraanstaande medici met als inzet het welzijn van een vierjarig kind.

Deze discussie werd openbaar gemaakt in Medisch Contact, het weekblad van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst van 10 januari 1997, waar dr. R.W. Kreis, chirurg, P.G. Valerio, kinderarts en J.C.G.D. Kiemel, medisch directeur van het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk, verslag doen van hun conflict.

Een vierjarig meisje met een ernstige gemengd tweede- en derdegraads verbranding van 18% van het huidoppervlak tengevolge van het vlam vatten van haar kleding was opgenomen in het Brandwonden Centrum te Rotterdam. Het kind werd enige dagen overeenkomstig de algemeen aanvaarde standaard behandeld met zilversulfadiazine in afwachting van de noodzakelijke huidtransplantatie. Dit laatste achtten de ouders echter, vanuit hun antroposofische levensovertuiging, niet noodzakelijk wanneer hun dochter maar met Boegembalsem zou worden behandeld, omdat de natuurlijke componenten hiervan aanvullend zouden werken op de lichaamseigen krachten (later deelde de wonderdokter zelf mee dat deze natuurlijke componenten in hoofdzaak vaseline en sesamolie zijn). In Rotterdam weigerde men de alternatieve behandeling toe te passen, reden waarom het patiëntje tijdens het weekend door Boegem zelf in het Rode Kruis Ziekenhuis werd gepresenteerd. De ouders eisten behandeling met Boegembalsem in het ziekenhuis, aan te brengen door de genezer zelf, anders zouden zij hun kind aan klinische zorg onttrekken.

De specialisten Kreis en Valerio probeerden duidelijk te maken dat er een groot risico bestond voor het optreden van wondinfectie en zelfs sepsis (bloedvergiftiging) en dat er zonder huidtransplantatie ter plaatse van een schouder maanden lang een open wond zou blijven bestaan met grote kans op overmatige littekenvorming en stijf worden van het schoudergewricht, maar Boegem stelde dat de brandwonden binnen enige weken zonder littekens zouden genezen. Kreis en Valerio voelden zich met de rug tegen de muur staan, overwegende dat het gevaar bestond dat het kindje buiten het gespecialiseerde ziekenhuis zou komen te overlijden. Ze legden zich neer bij

de alternatieve behandeling op voorwaarde dat bij het optreden van de gevreesde complicaties op de standaardbehandeling zou worden overgegaan. Opzettelijk werd de medisch directeur niet geïnformeerd. Via informele kanalen raakte deze pas een paar dagen later op de hoogte en na gesprekken met de betrokken specialisten, de inspecteur voor de gezondheidszorg en de ouders besloot hij de alternatieve behandeling verder te verbieden en de niet-medische behandelaar de toegang tot het ziekenhuis - buiten de bezoekuren - te ontzeggen. Om te voorkomen dat de ouders hun kind aan de reguliere behandeling zouden onttrekken werd overwogen om overleg te plegen met de Officier van Justitie over een eventuele ontzetting uit de ouderlijke macht.

Nog voordat het verbod kon worden uitgesproken deden zich bij het patiëntje symptomen van wondsepsis voor, waarop met een antibiotische kuur werd gestart en uiteindelijk de noodzakelijke huidtransplantatie werd verricht. Helaas was door de infectie een verdieping van de wond opgetreden waardoor een groter transplantaat nodig bleek dan oorspronkelijk was verwacht. Kiemel verwijt nu Kreis dat hij de 'bandbreedte' die hij heeft om zelfstandig beslissingen te nemen en te handelen, die beperkt wordt door een set professionele regels, vastgelegd in standaarden, protocollen, richtlijnen, gedragsregels en gewoonten binnen de beroepsgroep, ver heeft overschreden door, opzettelijk zonder overleg, bij een patiëntje met brandwonden een middel van onbekende samenstelling te gebruiken en een alternatief behandelaar te betrekken bij de behandeling binnen de muren van het ziekenhuis.

Zoals te verwachten was mengen zich al gauw ook anderen in de discussie via de ingezonden brievenrubriek van Medisch Contact. Uiteraard komen enkele antroposofische artsen in koor betogen dat Boegemzalf geen antroposofisch medicijn is (wat trouwens niemand heeft beweerd, zelfs Boegem niet), alsof met een willekeurig antroposofisch middel een heel ander verhaal geschreven zou zijn. Sommige inzenders reageren op het oorspronkelijke redactionele commentaar waarin nota bene gesuggereerd werd dat er een indicatiegebied voor alternatieve geneeswijzen bestaat. Anderen betwisten de medisch directeur het recht om zich op procedurele gronden te bemoeien met afspraken tussen behandelend artsen en patiënten. Diverse inzenders wijzen op de mogelijkheid van voorlopige ondertoezichtstelling van een minderjarige om het ouderlijk gezag tijdelijk uit te schakelen en één inzender gaat dieper in op de onverenigbaarheid van levensbeschouwing en wetenschap als het gaat om een rationele aanpak van medische problemen.

Maar verreweg het interessantste commentaar is van de hand van prof.mr. J. Legemaate en mr. E.J.C. de Jong, specialisten gezondheidsrecht, in Medisch Contact van 14 februari 1997. Zij geven antwoord op vier juridische vragen die door deze casus worden opgeroepen:

1. Welke ruimte biedt art. 7:453 BW de arts om in plaats van een reguliere een alternatieve therapie toe te passen?
2. Welke betekenis komt daarbij toe aan de weigering van de ouders om toestemming te geven voor een 'state of the art'-behandeling?
3. Hoe ligt de juridische verantwoordelijkheid en de civielrechtelijke aansprakelijkheid van de instelling in deze casus?
4. *Biedt de weigering van de ouders om de 'state of the art'-behan*deling toe te passen een grond om de behandelingsovereenkomst eenzijdig te beëindigen?

Ad 1 en 2: Artikel 7-453 van het Burgerlijk Wetboek verplicht de arts te handelen als een goed hulpverlener, in overeenstemming met de verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de 'professionele standaard'. Dit veronderstelt dat de arts handelt volgens de inzichten van de medische wetenschap. Wat overigens niet betekent dat alternatieve behandelmethoden altijd en a priori ontoelaatbaar zijn; met name wanneer de patiënt een sterke voorkeur voor zo'n therapie heeft kan enige soepelheid getoond worden. Maar in dit geval, waar de complicatie die optrad in feite door de behandelend artsen werd verwacht, moet de vraag worden gesteld of ze jegens het kind wel de zorg van een goed hulpverlener hebben betracht door voor de alternatieve therapie te kiezen. In beginsel konden de ouders de artsen hiertoe ook niet dwingen door simpelweg een 'state of the art'-behandeling af te wijzen.

De Boegemtherapie had dus geweigerd moeten worden, tenzij hiervoor een contra-indicatie bestond. Als contra-indicatie zou wellicht kunnen gelden dat de ouders het kind aan de zorg zouden onttrekken. Om dit te voorkomen is zelfs gedacht aan ontzetting uit de ouderlijke macht. Maar een dergelijk zwaar middel is niet noodzakelijk, want art. 7-465 lid 4 BW biedt een hulpverlener enige ruimte om een minderjarige die behandeling te geven die nodig is, ook als de ouders daarmee niet instemmen (art. 7-465 lid 1: de verplichtingen die voor de hulpverlener (...) jegens de patiënt voortvloeien, worden, indien deze patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de hulpverlener nagekomen jegens de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen. Lid 4: de hulpverlener komt zijn verplichtingen na jegens de in lid 1 bedoelde wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt (...) tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener).

Ad 3: De sinds juni 1996 bestaande Kwaliteitswet Zorginstellingen veronderstelt een verantwoordelijkheid van het ziekenhuis voor al het handelen binnen de ziekenhuismuren. Het ziekenhuis kan dan ook worden aangesproken op onjuist handelen van de betrokken medisch specialisten, maar het is bovendien aansprakelijk voor verrichtingen die anderen krachtens een behandelingsovereenkomst met de patiënt of zijn vertegenwoordiger binnen de ziekenhuismuren uitvoeren (in het onderhavige geval dus de alternatieve genezer Boegem). Een behandelrelatie tussen een patiënt en een alternatieve genezer wordt door de overheid als een behandelingsovereenkomst in de zin van de wet beschouwd. De implicatie is in dit geval dat de bepaling inzake de professionele standaard op Boegem van toepassing is. Dit zou Boegem wel eens flink in de problemen kunnen brengen.

Ad 4: De vraag of het weigeren van een 'state of the art'-behandeling voldoende grond biedt voor het opzeggen van de behandelingsovereenkomst wordt door de auteurs met 'ja, mits' beantwoord. Opzeggen moet achterwege blijven als de belangen van de patiënt daardoor ernstig zouden worden geschaad.

Tenslotte staan de auteurs kort stil bij de Wet BIG die eind 1997 volledig in werking zal treden. De wet is onder meer bedoeld om patiënten in de gelegenheid te stellen zelf te beslissen of ze zich willen laten behandelen door een reguliere dan wel alternatieve hulpverlener. Daarom laat de wet het uitoefenen van de geneeskunst vrij, zolang er geen voorbehouden handelingen worden verricht en zolang de 'hulpverlener' geen schade aan de gezondheid veroorzaakt. De auteurs betwijfelen terecht of patiënten wel voldoende in staat zijn om te doorzien wanneer een hulpverlener geen verantwoorde hulp biedt. Dit baart vooral zorg als de hulp wordt ingeroepen ten behoeve van een afhankelijke ander, zoals een minderjarig kind.

Aldus Legemaate en de Jong.

*Al jaren wordt er door alternatieve genezers naar gestreefd om* tot enige vorm van samenwerking te komen met reguliere hulpverleners. Het zou immers hun status verhogen en hun markt vergroten. Sommige naïeve reguliere behandelaars gaan hierop in, in de overtuiging dat ze hiermee hun patiënten een dienst bewijzen (patiënten vragen er soms ook expliciet om). De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft hiertegen altijd met klem gewaarschuwd. Kees Boegem levert onbedoeld het zoveelste argument voor de juistheid van ons standpunt. LAAT U NIMMER MET KWAKZALVERS IN!

*C.P. van der Smagt*

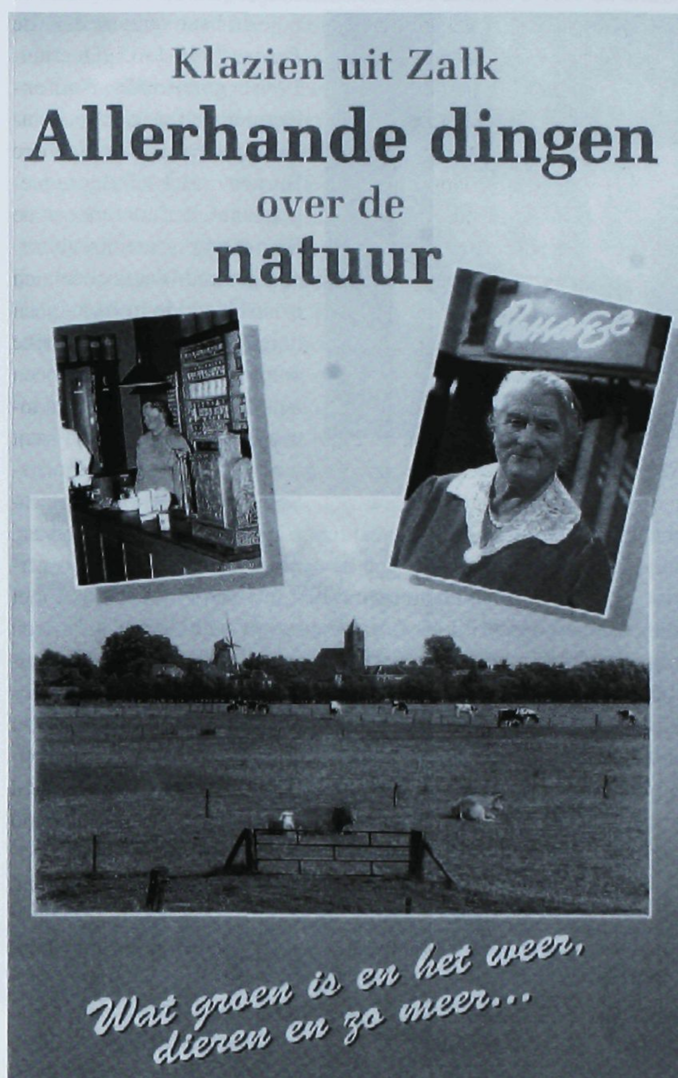
# In memoriam Klazien uit Zalk (1919-1997)

Met alternatieve geneeswijzen had het duo zich incidenteel al eens bezig gehouden. Zo namen zij eens in een uitzending lang geleden het geloof aan de geneeskracht der stenen op doeltreffende wijze op de korrel. Jacobse en van Es hebben ooit gefigureerd als uitvinders van de 'zoetstofwisselingstherapie', waarin de patiënten van top tot teen met jam werden ingesmeerd. Maar echt prachtig werd het pas toen in het najaar van 1991 de figuur Berendien uut Wisp werd geïntroduceerd. Overduidelijk geïnspireerd door een dame uit Overijssel, die zich sinds 1989 door de perfide NCRV in een wekelijks tv-programma liet opplussen tot natuurgenezeres, onder de knusse naam Klazien uit Zalk ('Thee van schapenmest wordt op Texel veel gegeven aan kinderen met mazelen. Dat helpt prima'). Deze Berendien, vanaf september 1991 een vast onderdeel van het op de zondagavond uitgezonden 'Keek op de Week', ontwikkelde zich met haar goede raadgevingen en rotsvast vertrouwen op de genezende krachten van de natuur tot de grote favoriet van Koot, terwijl Bie zich steeds meer leek te ergeren aan het loze geleuter van deze bedriegster. (Voor hen, die haar niet gekend hebben, volgt hier een karakteristieke scene: 'Verrek, oorkruut'. Berendien uut Wisp buigt zich voorover om een verfomfaaide grasspriet te plukken. Triomfantelijk blikt ze in de camera en houdt een betoog dat gebaseerd is op oncontroleerbare volkswijsheden. Het advies: bij oorpijn drie keer daags wat oorkruut in de oren en na 24 uur is de pijn gezakt).

Het is voor ons niet altijd makkelijk om een in Memoriam te schrijven als er weer eens een vooraanstaand kwakzalver is overleden. Een beschaafd mens wordt geacht over de doden niets dan goeds te melden, terwijl dat juist bij kwakzalvers nog wel eens lastig kan zijn. En wij zijn natuurlijk geen Theo van Gogh, die na het overlijden van Ischa Meijer een scherpe aanval op hem publiceerde en hem posthuum voor minderwaardig persoon en 'naar jongetje' uitmaakte. Maar bij de begin juni aan kanker (ziekte van Kahler) overleden Klaasje Rotstein-van den Brink hebben wij in dit opzicht geen probleem, want aan haar immers danken wij één van Koot en Bie's meest onvergetelijke creaties: de hierboven genoemde Beerendien uut Wisp. Wat hebben wij daar een plezier aan beleefd.

De overleden kwakzalfster uit Zalk, die slechts twee maanden ziek is geweest, werd bekend na haar 'ontdekking' door de NCRV-televisie en ontwikkelde zich - als een eenvoudige boerenvrouw - dankzij haar zware Overijsselse accent, een portie simpele godvruchtigheid en een onverstoorbare flux de bouche, waarin zij elke kip zonder kop gemakkelijk achter zich liet, tot een heuse *hype*. Zij werd in praatprogramma's een ware bezienswaardigheid en handige ghostwriters schreven boekjes, getiteld Allerhande dingen uit de natuur, die oplagen van vele honderdduizenden bereikten. Als het alleen maar onzin over geneeskrachtige kruiden was geweest, dan was het al helemaal onschuldig geweest, maar helaas - schoonheidsfoutje - toonde zij ook grote bewondering voor 'beroemde artsen als Vogel en Moerman'. Deze laatsten prezen volgens Klazien de aardappel aan als geneesmiddel bij kanker. Ondanks deze uitglijder kan rustig gesteld worden, dat zij een kwakzalfster was, die geen mens heeft kwaadgedaan, een zeldzame kwalificatie in die beroepsgroep.

Bestuursleden van de VtdK ontkwamen niet aan confrontatie met deze wandelende tak van de kruidengeneeskunde en Timmerman debatteerde met haar in het Veronica-tv programma Berg (toen was zij toch wel erg zenuwachtig!), terwijl ondergetekende eens met haar in een forum te Den Haag plaatsnam. Ik herinner mij vooral de onnavolgbare wijze, waarop zij het woord poliep'n uitsprak en wil voor de geschiedschrijving vastleggen, dat 'zij ook tegen kwakzalverij was!'.

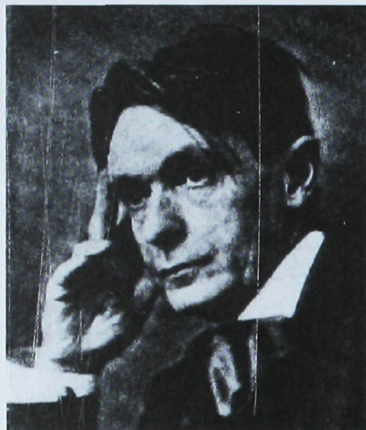


*Cover van de dertiende druk van een van haar bestsellers*

Wij treuren niet om haar heengaan, hoewel wij in een tijd waarin zoveel artsen, wetgevers en apothekers in alle ernst de grootste onzin verkopen wel eens stiekem terugverlangen naar de tijd, dat wij het nog vooral met magnetiseurs en kruidenvrouwtjes te stellen hadden. Klazien uit Zalk leeft niet meer, de Pasionaria van de vaderlandse natuurgeneeskunde, de coryfee van de Vereniging voor Fytotherapie, de kletstante die de lieveling werd van de Hilversumse mediawereld: ook aan haar leven kwam een einde. Hopelijk groeit er in het hoekje van het kerkhof, waar zij haar laatste rustplaats heeft gevonden haver, tomaat, heide, druiven, wortel, selderij en banaan. Want dat heeft ze wel verdiend.

*C.N.M.Renckens*

# Antroposofische geneeskunde: I. De diagnose


*Rudolf Steiner (1861-1925)*



In haar verzamelbundel *Essays 1968-1985* (Querido, 1985) groepeerde Andreas Burnier de opstellen in vier delen. Deel 3 werd door Burnier Het Jongensdeel genoemd, een titel met sterk Revistische reminiscenties, en zij ruimde daarin, zoals zij ironisch stelde in haar inleiding, plaats in voor 'de mannen in haar leven'. Die mannen zijn - zoals misschien bij een lesbienne ook wel verwacht mag worden - onderling zeer verschillend en de auteur was de eerste om dat vast te stellen. Het zijn goed leesbare essays van iemand, die met een mengeling van feminisme, mysticisme en anti-Verlichtingsideeën, blijkt te vallen voor Vincent van Gogh (die zij beschrijft als Rozenkruiser en aanbidder van de eeuwige Boeddha), Gerard van het Reve, Jung, J.B.Charles en ook voor Rudolf Steiner. Wij hoopten destijds door lezing van haar essay *Rudolf Steiner - Westers esoterisme* (1980) nu eens iets meer te kunnen begrijpen van die hermetische en voor ons altijd zo onbegrijpelijke wereld van de antroposofen. Het essay begon lekker: 'Het is tragisch dat juist degenen die net voldoende wakker zijn om de tekorten en demonieën van onze gangbare westerse cultuur te doorzien, vaak het slachtoffer worden van kwaadaardige praktijken die in de wereld van het alternatieve heil welig tieren.' Toch zag zij wel degelijk ook goede mogelijkheden om de ondergaande westerse cultuur (dixit Burnier) te ontvluchten in een goed spiritueel alternatief. Zij stelde aan zo'n goed alternatief wel enkele voorwaarden:

- het 'spirituele alternatief' moet ook praktisch sociaal vruchtbaar zijn;
- de 'leer' moet stap voor stap kritisch te volgen zijn;
- de eventuele spirituele 'leiders' mogen geen gezagsdragers zijn: ieder individu moet in zijn of haar autonomie onaangetast blijven.

Een van de moderne vormen van westers esoterisme, die volgens Burnier aan deze voorwaarden voldoet, is de antroposofie van de Oostenrijker Rudolf Steiner. Dan volgt er een toelichting, die in één zin duidelijk maakt waarom weldenkende mensen als bijv. Rudy Kousbroek steevast allergisch reageren op de denkwereld van Burnier: 'De voorheen in occulte gezelschappen zorgvuldig geheimgehouden en slechts aan een uitverkoren elite geopenbaarde esoterische kennis en methoden zijn door Rudolf Steiner in zijn talloze boeken en voordrachten tot een "openbaar geheim" gemaakt: ieder die dat wil en die de nodige openheid, concentratie en volharding kan opbrengen, kan de door hem getoonde weg gaan, zonder enig gevaar het kritische bewustzijn of de geestelijke zelfstandigheid te verliezen.'

Burnier constateerde vervolgens dat Steiner's ideeën in praktische zin een ongekende bloei beleven (landbouw, architectuur, onderwijs, voeding en natuurlijk geneeswijzen), ook bij mensen die zich (nog) niet geheel tot Steiner hebben bekend. Verder in het essay bespreekt zij tenslotte een biografie over Steiner door Veltman, die geen fatsoenlijke zin op papier blijkt te kunnen zetten.

Heeft Burnier, die zich recent overigens niet meer over Steiner uitliet maar zich thans vooral geïnspireerd voelt door haar Joods-chassidische wortels, eigenlijk gelijk? Is die antroposofie inderdaad een leer, die 'praktisch vruchtbaar' is en geldt dat dus bijvoorbeeld ook voor de antroposofische geneeswijze? Toevallig kwamen wij kort geleden in de gelegenheid om die kwestie eens grondig te toetsen aan de hand van een specifiek element uit de antroposofische geneeskunde, die nog te herleiden is tot een opwekking van Steiner zelf: de koperchloride-kristallisatie test.

Bij deze test, aldus een informatiefolder van het antroposofische 'natuurwetenschappelijke' Louis Bolk Instituut, wordt een geringe hoeveelheid bloed toegevoegd aan een oplossing van koperchloride, waarna het mengsel onder specifieke omstandigheden uitkristalliseert. Hierbij kunnen verschillende soorten kristalvormen ontstaan, die veel kunnen zeggen over de persoon van wie het bloed afkomstig is. De herkenning van die kristallisatiepatronen is alleen goed mogelijk door hen, die daarin speciaal zijn geschoold en in het Louis Bolk Instituut zijn dat F.Amons, G. van der Bie en mw. M.Huber. De belangrijke gegevens, die de test oplevert zijn slechts te begrijpen voor hen, die thuis zijn in het medisch antroposofisch taalgebruik en zij moeten de patiënt zelf ook kennen. Aldus de foldertekst.

De lezer is thans nieuwsgierig geworden en zou natuurlijk dolgraag eens willen weten hoe of zo'n koperchloride-diagnose er nu in de praktijk uitziet en of deze, zoals Burnier stelde, dus inderdaad 'praktisch vruchtbaar' is. Het trof daarom prachtig, dat wij nog niet lang geleden een verslag tegenkwamen van een dergelijke test, uitgevoerd met bloed van een kankerpatiënt. Deze patiënt liet zich adequaat behandelen door zijn eigen specialist, maar hoopte via de 'additieve' antroposofie zijn kans op genezing te vergroten en hij verzocht zijn geneesheer o.a. om bij het plannen van allerlei therapieën rekening te houden met de door de antroposoof uitgewichelde gunstige dagen. Daarnaast stelde hij zijn geneesheer het verslag van de BK-test ter hand. In geanonymiseerde vorm (de beoordelaar wist kennelijk welk type kanker in het spel was) laten wij hier de integrale tekst van de test volgen.

'De kristallisatiebeelden zijn groot, maar hebben weinig gestructureerde bouw. Hoewel het zwaartepunt meestal wel goed herkenbaar is, speelt het in de beeldarchitectuur een minder belangrijke rol.

De doorstralingskracht is ook onvoldoende en sommige platen zijn moeilijk te oriënteren. Hieruit maken wij op dat er een zwakke Ik-organisatie bestaat.

Het astrale lichaam heeft iets ongebondens, is vermoedelijk te autonoom. Het aetherlichaam maakt ook op ons de indruk over ruime reserve te beschikken. Dit verleent de kristalplaten een woekerend voorkomen. Het fysieke lichaam tendeert naar verharding.

De grondstructuur van deze test ziet er niet goed uit: zij is erg verkleefd en te weinig luchthoudend. Sommige platen zien er splinterig uit, een kenmerk dat we wel bij anaemie aantreffen, maar wat ook een verfysiceringsneiging kan aangeven.

Op verschillende plaatsen treffen we verdachte kristaltekens aan: dwarsgestreepte bundels en ook kleine donkere omrande gaten. Deze storingen zullen met de ....(hier stond het type kanker vermeld. red.) in verband gebracht kunnen worden; de wisselende locatie geeft wel aan dat het om een .... ziekte gaat. De nadruk ligt op het onderveld en op de centrale thorax. Opvallend in deze BK is ook dat het gebied van de milt is gestoord. Overigens zijn de kristalstructuren hier niet van het tumorachtige type.

# Antroposofische geneeskunde: II. De middelen

Op de opiniepagina van *NRC Handelsblad* van 28 december 1996 hield de antroposofoïde* mr. A.F. de Savornin Lohman een vurig pleidooi voor het scheppen van een uitzonderingssituatie voor antroposofische middelen, nu de implementatie van Europese richtlijnen de verkrijgbaarheid van die middelen per 1 januari 1997 onmogelijk heeft gemaakt. (In de praktijk wordt het thans geldende verbod overigens nog niet gehandhaafd, want de middelen worden nog steeds afgeleverd en nog op 5 mei jl. organiseerde de firma Weleda, producent van al dat fraais, een apothekersdag op zijn bedrijf met interessante lezingen over o.a. Iscador. Wij kregen de aankondiging ervan toegestuurd door een van onze leden-apothekers, die toch zelf maar afzag van dit, zoals hij zei, 'heerlijk dagje uit voor mijn astrale lichaam'.)

In de nieuwe wetgeving zijn de antroposofische middelen losgekoppeld van de homeopathica, voor welke categorie een overigens curieuze modus is gevonden. Omdat de antroposofische middelen in tegenstelling tot de homeopathica niet zo verdund zijn dat geen effect verwacht c.q. gevreesd hoeft te worden, zullen zij op gewone wijze beoordeeld worden door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en dat betekent de doodklap voor die groep esoterische middelen.

De Savornin Lohman, die geneesmiddelrecht als specialisatie voert en zich in het verleden ook al eens sterk maakte voor Vasolastine, rekent er al helemaal op in Den Haag weerklank voor zijn hartekreet te vinden, want hij wil geen ad hoc buitenwettelijke oplossing, maar liefst meteen vastlegging van het recht op 'vrije geneesmiddelkeuze' voor elke burger. Wie Lohman's vertrouwen op politiek begrip voor zo'n irrationeel voorstel merkwaardig vindt kent zijn klassieken niet, want onze politici hebben in hun sympathie voor onwetenschappelijke en alternatieve opvattingen een naam te verliezen. En dat gaat al ver terug: zo verleende de Nederlandse Staten-Generaal in de 17e en 18e eeuw 37 maal octrooi aan uitvinders van vermeende perpetuum mobile-apparaten. De wetten der thermodynamica verbieden de mogelijkheid van het bestaan van dergelijke machines. In het begin van de vorige eeuw werd het dierlijk magnetisme als geneeswijze officieel door onze overheid erkend. Geheel in lijn met die traditie van geloof in wonderen en toverij, gepaard aan een groot gebrek aan wetenschappelijke kennis, pleitte het kamerlid Schimmelpenninck van de Oije van Nijenbeek in 1886 voor de homeopathie en ging in 1913 de toenmalige minister van Staat A.F. de Savornin Lohman (familie?) geld investeren in het kwakzalversmiddel Orviëtanose, waarmee suikerziekte zou kunnen worden genezen. Hij verzette zich ook krachtig tegen de bestrijding van kwakzalverij. Nog in 1982 sprak de Tweede Kamer der Staten-Generaal als zijn mening uit, dat homeopathische en antroposofische geneesmiddelen in principe vergoed dienden te blijven in het kader van de ziekenfondswet. Die uitspraak kreeg daadwerkelijk zijn vervolg in de zgn. 1 mei maatregel van 1989, waarin de toenmalige staatssecretaris Dees besloot om alle drogistenmiddelen uit het verstrekkingenpakket te verwijderen met nadrukkelijke uitzondering van de homeopathische en antroposofische middelen.

Van de storingen in het onderveld vragen we ons af of die niet gedeeltelijk aan de prostaat moeten worden toegeschreven. Enkele hebben klierkarakter, maar lymphekliervormen zijn daarvan moeilijk te onderscheiden.'

Tel uit uw winst! Ook al wordt door de antroposofen zelf gesteld, dat de gegevens van de BK-test slechts in samenhang met de gewone diagnostiek mogen worden gezien en geïnterpreteerd, toch kan elke co-assistent inzien, dat hier sprake is van volledige wartaal. Steiner mag dan de geheime esoterische kennis uit geheime genootschappen hebben onthuld, wij blijven na kennisneming van deze bloedtest verbluft en onbegrijpend achter. Waar haalt men het toch vandaan? Onze laatste hoop op inzicht was de kwakzalversalmanak van Paul van Dijk, die immers een wereld aan onzin heeft gelezen en de weerslag ervan op inzichtelijke wijze aan het Nederlandse volk heeft aangeboden. Zou hij dan misschien de ratio achter de bizarre antroposofische Rohrschach-test kunnen uitleggen? Wij konden goede hoop koesteren op verlichting want blijkens Van Dijk's literatuurlijst (Geneeswijzen in Nederland, achtste druk) had hij o.m. kennis genomen van het standaardwerk *Gestaltkräfte des Lebendigen - Die Kupferchlorid-Kristallisation* van de hand van M.Enquist, uitgegeven te Frankfurt in 1970. Daar werd inderdaad een glasheldere uitleg van de test gegeven: 'Het bloed is de drager van vormingskrachten, maakt contact met alle organen en de vormingskrachten daarvan. Samen geven deze vormingskrachten bij een gezond persoon een gelijkmatig beeld, dat wel eens vergeleken wordt met de stralen van een lichtbron. Wanneer een orgaan ziek wordt, verstoort dat deze gelijkmatigheid. Men vindt dan een kristallisatiestructuur die overeenkomt met het patroon dat wordt verkregen bij de orgaanextractkristallisatie. Dus U-vormige ruimten bij longafwijkingen en een rozetvormige structuur bij darmaandoeningen. (..........) De methode geeft ook de mogelijkheid te komen tot vroegdiagnostiek zoals bijvoorbeeld bij precancerose.' Van Dijk, door sommigen beschouwd als de Rasputin van de Bommelerwaard maar in wezen een echte humorist, sluit af met de vaststelling dat de discussie over de mogelijkheden van deze methode voor de antroposofische diagnostiek nog niet is afgerond(!).

Misschien mogen wij dan zo vrij zijn die discussie een stuk verder te helpen. Ambrose Bierce gaf in zijn Duivels Woordenboek een omschrijving van de begrippen esoterisch en exoterisch. Esoterisch betekent volgens Bierce enerzijds bijzonder diepzinnig en tegelijk volkomen occult. De oude filosofieën waren òf exoterisch, dan konden zij door de denkers zelf gedeeltelijk worden begrepen òf esoterisch, dan kon niemand er iets van begrijpen. Volgens Bierce is het vooral die laatste filosofie, die het moderne gedachtenleven het meest diepgaand heeft beïnvloed en die in zijn tijd de grootste mate van acceptatie ondervond. Gezien de bloei van het New Age denken heeft Bierce ook nu nog veel gelijk aan zijn zijde, maar als de koperchloridetest representatief is voor de antroposofische geneeskunde, dan is het doek voor die op 'Occulte Physiologie' gebaseerde geneeswijze inmiddels wel gevallen. Natuurlijk spelen buitenzintuiglijke observaties in de antroposofie een grote rol, maar Steiner zelf merkte daarover op dat deze de toets der wetenschappelijke kritiek altijd zouden moeten kunnen weerstaan. Dat antroposofische artsen anno 1997 in een tijd, waarin uit bloed d.m.v. morfologisch en biochemisch onderzoek een ongelofelijk aantal gegevens kan worden afgeleid, waarvan de waarde (in sensitiviteit en specificiteit) en relevantie enorm is, vasthouden aan een primitivisme als een kristallisatietest, dat stempelt hen tot voor ons - in weerwil van Burniers woorden - volkomen oninvoelbare, neo-obscurantistische dogmatici. Zelfs Steiners meesterwerk Von Seelenrätseln zo berstensvol met leerzame 'Seelische Beobachtungsresultate' laat ons hier volledig in de steek. Wie helpt?




*Advertentie van Weleda, fabrikant van antroposofische middelen*

Lang hebben de antroposofen niet kunnen profiteren van hun koppeling aan de homeopathie want per 1 juli 1993 besloot de toenmalige staatssecretaris Simons alsnog ook de homeopathische en antroposofische middelen uit het ziekenfondspakket te verwijderen, wegens 'de gebleken onbeheersbaarheid van de kostenontwikkeling van met name homeopathische middelen, en rekening houdende met de adviezen van de Commissie Keuzen in de Zorg'. Tegen deze maatregel hebben antroposofische en homeopathische artsen en een drietal patiëntenorganisaties nog tevergeefs een rechtszaak aangespannen. De president van de Haagse Arrondissementsrechtbank sprak op 22 oktober 1993 uit, dat de maatregel van de staatssecretaris niet onrechtmatig was. Hij achtte de maatregel niet strijdig met het gelijkheidsbeginsel omdat deze middelen aanzienlijk afwijken van reguliere middelen, zowel in registratie als ter beschikking stelling. Bovendien achtte de president de werkzaamheid van homeopathische en/of antroposofische middelen in de onderhavige procedure onvoldoende aangetoond. *(Tijdschr. v. Gezondheidsrecht,* NR. 1/1994,p 39 e.v.)

De Savornin Lohman, in het dagelijks leven advocaat te Utrecht, betoonde zich mordicus tegen het op één lijn stellen van gewone 'chemisch bereide' geneesmiddelen met de plantaardige en complexe antroposofische middelen. Hij meent dat de werkzaamheid van die laatste groep niet op de normale wetenschappelijke wijze bewezen kan worden en pleit voor 'werkbare toelatingscriteria', zoals ook in Duitsland zouden worden ontwikkeld. De 'anti-kwakzalversbeweging' zou niet mogen zeggen, dat ze onwerkzaam zijn en al die patiënten zouden toch niet voor niets kiezen voor dat soort middelen.

Voor de gemiddelde leek en m.n. de parlementariërs onder hen, die ik in dit opzicht nog steeds niet helemaal vertrouw, wil ik toch nog eens kort uitleggen om wat voor middelen het hier eigenlijk gaat. Het betreft middelen, waarvan door Rudolf Steiner is meegedeeld dat zij heilzaam zouden zijn. Steiner, die niet eens medicus was, baseerde zich daarbij niet op natuurwetenschappelijke inzichten of op geneesmiddelproeven, maar op hogere inzichten, waarin de oude signatuurleer centraal stond. De bekende antroposofisch arts Verbrugh omschreef deze leer recent als volgt: 'Volgens deze leer functioneert de natuur dankzij een oneindige keten van verschillen en overeenkomsten tussen verschijnselen. Voor de geoefende waarnemer openbaren deze overeenkomsten en verschillen zich in tekenen (signa). Wie heeft geleerd deze tekens te duiden, kan heilzaam ingrijpen in de loop van verschijnselen - bijvoorbeeld ziekte genezen.' De oppervlakkige lezer zou nu wellicht denken, dat behaarde planten goed zouden helpen tegen kaalhoofdigheid, knolletjes van speenkruid tegen aambeien etc., maar zo eenvoudig is deze vernieuwde signatuurleer niet. Er komt ook nog eens een uitgelezen bereidingswijze aan te pas, die er toe moet leiden dat de geneeskruiden niet alleen terrestrische krachten in zich opnemen, maar ook kosmische krachten. Tijdstip en wijze van inzaaien en oogsten luisteren derhalve zeer nauw. De praktische problemen bij elke vorm van controle of registratie zullen daarom zeer groot zijn en prof. Noach, voorzitter van de Geneesmiddelencommissie van VWS, merkte daarover tijdens zijn voordracht voor onze Vereniging in 1994 eens op: 'Volgens de moeilijk te volgen gedachtengang in antroposofische kring moeten sommige planten, die als grondstof dienen, onder bepaalde omstandigheden worden geoogst, bijv. bij volle maan. Ziet u al een Inspecteur van de Volksgezondheid met een botaniseertrommeltje op een nachtelijke inspectietocht?' Hij kreeg er de lachers mee op zijn hand.

De Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (1958) heeft ons verlost van talrijke geheim- en kwakzalvers-middelen, waarvan geen leek kon beoordelen of zij enig nut hadden gehad. Daarover kan immers alleen goed farmacologisch onderzoek uitsluitsel geven. Voor een positieve discriminatie van antroposofische middelen is geen enkele aanleiding: dat zou tegenover de producenten en tevreden gebruikers van al die verdwenen middelen ook erg onrechtvaardig zijn. Bovendien zou, met invoering van de door de Savornin Lohman bepleite 'aangepaste toelatingscriteria' ook de weg vrijgemaakt worden voor herwaardering van duivelsuitdrijving, neushoornpoeder, bedevaarten, wierookbranden en handoplegging: er is immers altijd wel een groep patiënten, die daar veel voor over heeft.

Ik heb in 1989 eens gesteld, dat 'een meerderheid van stemmen in de Staten-Generaal van Haarlemmer Olie nog geen penicilline maakt'. We leven nu in tijden, waarin een meerderheid in het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen gaat uitmaken of een homeopathisch middel een heuse registratie kan krijgen. Dat is natuurlijk al erg genoeg is en ik spreek de hoop uit, dat het paarse kabinet zich niet ook nog zal laten laat verleiden tot enige vorm van erkenning van de occulte geneesmiddelleer van Rudolf Steiner en diens discipelen.

*C.N.M.Renckens*

## *Noot*

* Een antroposofoïd is iemand, die vindt dat Steiner veel waardevols heeft gezegd, maar die kwaad wordt als hij antroposoof wordt genoemd.

Deel II (de middelen) stuk verscheen in verkorte vorm in *NRC Handelsblad* van 30 januari 1997, onder de titel Hoed u voor occulte pillen.